

EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES SUPERIORES COM MICRODONTIA PRESENTES EM MAXILA – RELATO DE CASO

Alixandre Muller de Souza¹
Pedro Otávio Martins Magalhães¹
Jéssica Cristina Avelar²

jessicacavelar@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da saúde.

RESUMO

A microdontia é uma anomalia que ocorre durante o desenvolvimento dentário. Essa alteração geralmente é causada por distúrbios que ocorrem durante a fase morfológica de diferenciação do desenvolvimento dentário. Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho foi descrever o caso clínico com ênfase no diagnóstico, plano de tratamento e execução do tratamento cirúrgico de uma paciente com a presença de terceiros molares superiores com microdontia atendida na Clínica Escola do Centro Universitário Univértix. O paciente apresentado possuía os elementos 18 e 28 com microdontia. Ambos os elementos dentários se encontravam erupcionados, porém fora do nível oclusal dos demais elementos do arco, o que dificultava a sua higienização. O tratamento proposto ao paciente e realizado após a concordância por meio da assinatura de um TCLE foi a exodontia de ambos os dentes. A cirurgia foi realizada sem nenhuma intercorrência no trans ou pós-operatório. Os terceiros molares que não se encontram em oclusão são comumente indicados para a exodontia. Neste caso, além da microdontia dos elementos, eles não possuíam dentes antagonistas para o estabelecimento do contato oclusal, o que também foi considerado ao optar pela exodontia dos mesmos. A maioria dos casos de microdontia de terceiros molares envolve o tratamento cirúrgico.

PALAVRAS-CHAVE: : anormalidades dentárias, cirurgia bucal, relatos de casos

1 INTRODUÇÃO

As anomalias dentárias são definidas como uma alteração na estrutura dentária, causada por distúrbios durante sua formação, podendo ser ocasionadas por fatores genéticos, ambientais ou pela combinação de ambos (Barros *et al.*, 2021). As alterações no desenvolvimento do órgão dentário podem afetar a forma, o tamanho, o número, a posição e a função dos dentes (Andrade *et al.*, 2017). São divididas em anomalias dentárias de desenvolvimento que ocorrem devido a

¹ Acadêmicos do curso de Odontologia, 9º período – Centro Universitário Vértice - Univértix

² Cirurgiã-Dentista; Professora e coordenadora do curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX. Especialista em Ortodontia e Odontologia Legal pela Universidade Federal de Juiz de Fora; Mestre em Clínica Odontológica e Doutora em Saúde pela Universidade Federal de Juiz de Fora.

alterações durante o desenvolvimento do germe dentário e as anomalias por fatores ambientais que são ocasionadas por fatores locais ou sistêmicos (Barros *et al.*, 2021).

As anomalias que ocorrem durante o desenvolvimento dentário são geralmente causadas por distúrbios que ocorrem durante a fase morfológica de diferenciação do desenvolvimento dentário. Uma das anomalias mais comuns é a microdontia, uma alteração na forma e tamanho dentário, redução do tamanho quando comparado a um dente normal e se apresentam reduzidos com as coroas menores e sem pontos de contato (Kessler, 2023).

O estudo das anomalias bucais é de extrema importância na odontologia, pois está diretamente relacionado à saúde e à estética do paciente, conseqüentemente também afeta o seu psicológico quando ocorre certa insatisfação com o seu sorriso e problemas com a sua autoestima. O profissional odontólogo tem o encargo de grande responsabilidade em trazer um tratamento positivo e gerar uma melhora na qualidade de vida do paciente (Oliveira; Rossinholli; Tognetti, 2022).

Contudo, no caso específico de pacientes com microdontia, é importante ressaltar a variedade de opções de tratamento disponíveis, principalmente diante da relevância estética envolvida. Desde que a microdontia é uma anomalia que consiste principalmente em alterações dentárias que afetam diretamente a estética e muitas vezes a função mastigatória. É de suma relevância destacar que, dependendo do dente afetado a importância da estética pode se diversificar, por exemplo; um dente afetado pode ter uma relevância estética diferente daquela de um dente anterior com a mesma anomalia (Mendes; Rodrigues; Polina, 2021).

Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho foi descrever o caso clínico com ênfase no diagnóstico, plano de tratamento e execução do tratamento cirúrgico de uma paciente com a presença de terceiros molares superiores com microdontia atendida na Clínica Escola do Centro Universitário Vértice- Univértix.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Microdontia é uma anomalia dentária que ocorre durante a fase morfogênica, onde ocorre o desenvolvimento das formas, estruturas e características dos dentes. Essa anomalia altera o elemento dentário diretamente

em suas dimensões como: forma, tamanho, formação das cúspides. Pode-se considerar essa anomalia como um erro no desenvolvimento que ocorre principalmente através de fatores genéticos (Kessler, 2023).

Em relação às características clínicas da microdontia, pode-se enfatizar os seguintes aspectos: é uma anomalia que tem como característica principal uma diminuta em relação ao tamanho comum do dente, sendo os dentes mais acometidos por essa anomalia são os incisivos laterais superiores tanto uni quanto bilateralmente, sendo maior a frequência em pessoas do sexo feminino e de maior incidência na dentição permanente (Gomes, 2019).

As principais consequências associadas com a microdontia estão diretamente relacionadas aos valores estéticos. A busca pela estética considerada ideal no mundo tem se tornado cada vez maior, visto que as mídias sociais têm se agravado na sociedade de forma intrínseca influenciando assim a maior parte da população na realização de mudanças radicais na aparência, em consequência disso, pode-se observar em um aumento do mercado de beleza no mundo contemporâneo (Kessler, 2023).

A maior parte das anormalidades dentárias provém de distúrbios ocorridos durante o estágio de morfodiferenciação e principalmente o desenvolvimento do dente. Essas anomalias em questão podem ser avaliadas diretamente de forma clínica ou por exames radiográficos, avaliação panorâmica e comparativa. Principalmente em se tratando especificamente da microdontia que se pode obter um diagnóstico observando e comparando tamanho e forma do elemento dentário quando comparado a um dente dentro dos padrões de normalidade. As características da anomalia e suas possíveis causas estão diretamente associadas em uma ideologia de classificação, desde que as anomalias dentárias podem ser classificadas de acordo com: ordem funcional, morfológica, histológica, por fatores hereditários e acontecimentos que podem modificar o desenvolvimento de determinado elemento dentário (Alencar *et al.*, 2019).

Aspectos éticos

O trabalho faz parte do projeto “Acompanhamento das condições de Saúde Bucal dos pacientes de Matipó-MG e Região atendidos na Clínica Odontológica do

Centro Universitário Vértice - Univértix” e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Univértix (CEP/UNIVÉRTIX) com o CAAE 57847122.2.0000.9407.

3 RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 27 anos, faioderma, perfil facial reto, linha do sorriso média (ideal), linha mediana dentária com desvio para a esquerda, não sindrômico, apresentou-se a Clínica Odontológica do Centro Universitário Vértice – Univértix para tratamento odontológico. Durante a anamnese, realizada no dia 07 de maio de 2023 não foi destacada nenhuma alteração sistêmica. A queixa principal do paciente foi: “arrancar um dente e arrumar os outros dentes”. No exame intraoral foi notada a presença dos sisos anômalos microdentes na maxila (elementos dentários 18 e 28). Em sequência foram realizados exames radiográficos periapicais e pedido de panorâmica com a boca semiaberta. O plano de tratamento proposto e aceito pelo paciente foi a exodontia dos dois elementos dentários.

Figura 1. Fotografias extrabucais frontais e lateral.



Fonte: Arquivo Pessoal.

Figura 1.1 Fotografias intrabucais frontais, laterais e oclusais.



Fonte: Arquivo Pessoal.

Em uma sessão seguinte no dia 16 de maio de 2023 o paciente retornou com a radiografia panorâmica, sendo assim foi realizado profilaxia para adequação do meio bucal utilizando curetas, ultrassom e evidenciação de placa, após, foi prescrito profilaxia antibiótica de 2g de amoxicilina (04 cápsulas) 01 hora antes do procedimento cirúrgico que foi agendado para sessão seguinte.

No dia 23 de maio de 2023 o paciente retornou para a realização do procedimento cirúrgico. Após aferir a pressão arterial do paciente (127x83mmHg) a cirurgia teve o seu início.

Figura 2: Radiografia panorâmica inicial.



Fonte: Arquivo pessoal.

Foi realizada a antisepsia intraoral com digluconato de clorexidina 0,12% e a extraoral com digluconato de clorexidina 2%. A anestesia dos nervos alveolar superior posterior e do nervo palatino maior foi realizada bilateralmente utilizando carpule e agulha média, tendo como anestésico de escolha o Cloridrato de Lidocaína 2% com Epinefrina (1: 100.000).

Com o molt n° 9 realizou-se o descolamento do tecido mucogengival ao redor do elemento 18 e 28, logo após utilizando a alavanca reta obteve-se a luxação mesiodistal dos dentes em questão. Utilizando o fórceps 18R foi possível luxar em sentido vestibulo-palatino e remover o elemento dentário de número 18 do alvéolo dentário, em seguida utilizando o fórceps 18L foi possível luxar em sentido vestibulopalatino e remover também o elemento dentário de número 28. Após as suas remoções a síntese foi realizada com fio de nylon 3.0 com dois pontos simples na mucosa ceratinizada acima do osso alveolar do elemento 18, já no elemento

dentário 28 foi necessário apenas um ponto simples. Ao final, foi realizada a prescrição pós operatória de dipirona de 1g de 06 em 06 horas durante um período de 48 horas e as recomendações pós-operatórias foram passadas a paciente bem como a marcação da próxima consulta para a avaliação pós-operatória e remoção do ponto.

No dia 30 de maio de 2023 a paciente retornou à instituição para remoção dos pontos. Os pontos foram removidos utilizando uma tesoura reta com ponta e uma pinça clínica. Durante a análise do pós-operatório pôde-se perceber que o paciente em questão seguiu todas as recomendações apresentadas para um prognóstico definitivo favorável. Os elementos dentários removidos cirurgicamente podem ser observados nas Figuras 3.

Figura 3: Microdentes e dente 27 removido cirurgicamente.



Fonte: Arquivo pessoal.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Byahatti (2010), a microdontia é uma anomalia que afeta o elemento dentário modificando seu tamanho, apresentando-se menor que o normal, podendo afetar todos os dentes ou apenas um. O estudo de Martins Neto e colaboradores, em 2019, analisou 500 radiografias panorâmicas de pacientes com a faixa etária entre 5 e 50 anos de idade sendo 67% do sexo feminino e 33% do sexo masculino. De acordo com os dados dessa pesquisa a prevalência da anomalia nos casos analisados foram de 6,7% (n=77), tendo a sua maior prevalência em adultos. Na pesquisa de Barros, Dias, Foester e Filgueiras (2021), a

microdontia foi mais comumente associada aos incisivos laterais e a anomalia teve baixa prevalência. No presente caso, a microdontia estava presente nos terceiros molares superiores de um paciente do gênero masculino.

A microdontia pode ter uma associação com uma outra anomalia dentária, a hipodontia. Segundo Neville (2009), existe uma forte associação entre microdontia e hipodontia e entre a macrodontia com a hiperdontia. O autor ainda relatou que mulheres têm maior frequência de apresentarem a microdontia e a hipodontia enquanto os homens possuem maior prevalência entre a macrodontia e a hiperdontia. No relatado supracitado essa associação não foi encontrada, uma vez que o paciente não apresentava dentes ausentes congenitamente, o que caracteriza a hipodontia. Algumas outras alterações, como giroversão de pré-molar e pré-molar erupcionado por palatino estavam presentes no referido paciente, porém não possuem correlação com a anomalia dentária de microdontia abordada neste relato.

O tratamento proposto escolhido e aceito pelo paciente B.M.L relatado no caso acima foi a realização da exodontia profilática dos sisos anômalos (microdentes) devido ao posicionamento dos dentes e a não participação dos mesmos na oclusão. O mal posicionamento dos terceiros molares podem dificultar a higienização dentária dos mesmos. Diante da presença do acúmulo do biofilme, bem como da presença dos demais fatores primários e secundários associados ao desenvolvimento da cárie dentária a exodontia preventiva deve sempre ser considerada.

A exodontia profilática de terceiros molares tem sido um assunto de muita discussão entre os cirurgiões-dentistas. Alguns dos motivos para a realização de tais exodontias incluem: impactação, pericoronarite, lesões cariosas, alterações periodontais distais aos segundos molares, apinhamento, reabsorção radicular dos segundo molares e risco do desenvolvimento de cistos e tumores (Santana *et al.*, 2021; Souza e Fabris, 2022). Normalmente, a maioria das implicações citadas estão presentes em se tratando de terceiros molares impactados ou semi-inclusos. Embora o presente relato refira-se a terceiros molares erupcionados, algumas implicações citadas, como a doença cárie e a doença periodontal poderiam ocorrer.

De acordo com Souza e seus colaboradores (2022), a prática de extração profilática dos terceiros molares pode prevenir que surjam problemas devido a relação dos sisos com diversas patologias odontológicas. Apesar do tratamento selecionado ter sido a realização da extração dos elementos anômalos o monitoramento por meio de consultadas clínicas e exames radiográficos seria uma opção de tratamento.

Um planejamento cirúrgico de qualidade consiste na realização de uma boa anamnese seguida de exames clínicos detalhados, além de analisar radiografias para junto à observação clínica determinar o grau de dificuldade da cirurgia bem como as possíveis complicações que possam ocorrer (Greco *et al.*, 2009). Os dados coletados na anamnese não evidenciaram nenhuma alteração significativa que contraindicasse a realização da cirurgia. A análise da radiografia panorâmica permitiu a visualização geral da região de interesse, bem como da relação dos terceiros molares com estruturas vizinhas e com os segundos molares adjacentes. As radiografias panorâmicas são exames mais comumente solicitados e utilizados na prática clínica do Cirurgião-Dentista (Prados *et al.*, 2020).

Em muitos casos de exodontia de terceiros molares o exame de Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico (TCFC) deve ser solicitado. Por ser uma técnica de alta definição da imagem, que ao contrário das radiografias convencionais, permite a visualização das estruturas em três dimensões, eliminando as sobreposições das imagens (Turpin; Behrents; Abdelkarim, 2014) esse exame tem sido tão empregado na prática odontológica. Os exames periapicais e os panorâmicos são os mais frequentemente utilizados para o diagnóstico e estabelecimento do plano de tratamento em odontologia por serem de fácil realização, custo mais baixo e expor os pacientes a doses baixas de radiação (Brezniak e Wasserstein, 2002). Por se tratar de terceiros molares erupcionados, com tamanhos reduzidos e sem nenhuma aparente relação importante com estruturas vizinhas, não houve a necessidade de solicitação de uma TCFC no presente caso. Somente a radiografia panorâmica foi suficiente para a condução do caso.

Para a realização da extração dos elementos dentários 18 e 28 o anestésico utilizado e considerado padrão “ouro” na odontologia principalmente quando se

trata de pacientes sem condições sistêmicas associadas, foi a lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000, por ser um anestésico local do tipo amida e praticamente isento de reações alérgicas ou adversas. Uma recente revisão literária apontou que cerca de 70% dos cirurgiões-dentistas preferem fazer uso da lidocaína mesmo em pacientes hipertensos. Já em pacientes diabéticos a revisão aponta que este sal anestésico não deve ser a primeira opção de escolha, também devendo ser evitado em pacientes com hipertireoidismo (Viana *et al.*, 2024). O paciente aqui apresentado não tinha nenhuma das condições sistêmicas supracitadas.

A profilaxia antibiótica é responsável por diminuir os riscos durante um procedimento cirúrgico. Os micro-organismos presentes na cavidade bucal normalmente se encontram em homeostase com o hospedeiro contribuindo assim para a sua integridade fisiológica e imunológica, mediante à um desequilíbrio ou inclusão de patógeno externo um quadro de infecção bacteriana pode se instaurar. Os antibióticos são substâncias produzidas por micro-organismos ou por meio sintético de fabricação portador de uma capacidade de impedir a multiplicação de bactérias ou destruir as mesmas. Dito isso, técnicas profiláticas são empregadas para diminuir o risco do desenvolvimento de endocardite bacteriana (Brigantini *et al.*, 2016). O real efeito da profilaxia antibiótica tem sido discutido na literatura. Segundo Matos *et al.* (2024) a decisão de iniciar uma profilaxia antibiótica deve ser fundamentada em evidências sólidas, considerando de forma cuidadosa o perfil de risco de cada paciente e o tipo de procedimento odontológico a ser realizado. Os autores ainda destacaram sobre a importância da escolha do antibiótico adequado e a sua administração no momento correto. Embora o paciente supracitado não possuísse condições sistêmicas de risco para a endocardite bacteriana, a profilaxia foi considerada e realizada.

Toda cirurgia pode envolver algum tipo de complicação ou intercorrência transcirúrgica. A prevenção de possíveis complicações se inicia através de uma adequada avaliação pré-operatória e do estabelecimento de um plano de tratamento adequado, bem como de uma correta e cuidadosa condução do ato cirúrgico. Quando se trata da incidência de tais complicações relacionadas à exodontia de terceiros molares a taxa é relativamente alta. (Hupp; Ellis; Tucker, 2021). No presente relato não foi constatada nenhuma intercorrência transcirúrgica e o pós-operatório também transcorreu sem complicações. As avaliações pós-operatórias

foram conduzidas de forma adequada e o paciente não relatou desconforto, sintomatologia dolorosa, nem qualquer outra sintomatologia relacionada ao ato cirúrgico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A microdontia é uma doença que afeta a fase de morfodiferenciação durante o desenvolvimento do germe dentário. Caracteriza-se pelo seu tamanho e formato pequeno, podendo-se apresentar de forma multifatorial. Por conta destas características os pacientes que têm seus elementos dentários acometidos por microdontia podem se sentir insatisfeitos em relação ao seu sorriso de acordo com a localização e quantidade de dentes afetados o que os fazem buscar por procedimentos que lhes ofereçam melhorias estéticas e qualidade de vida.

Há vários tipos de tratamentos capazes de contornar a microdontia retornando função e estética para os indivíduos, dentre elas ressaltam-se as técnicas de exodontia e a restauração direta com resina composta que vêm ganhando força devido à grande demanda da odontologia minimamente invasiva que tem como principal objetivo as técnicas de maior preservação de tecido sadio possível.

No presente trabalho, o tratamento proposto diante do quadro de microdontia foi a exodontia, que foi realizada de forma preventiva por se tratar de terceiros molares superiores erupcionados fora do plano oclusal, dificultando a sua higienização por parte do paciente e com potenciais riscos do desenvolvimento da doença cárie e de doenças periodontais associadas.

REFERÊNCIAS

MARTINS NETO, R. S., ALVES, I. F. S., MACHADO, A. L., BARBOSA NETO, L. A., ALENCAR, A. A., ESSES, D. F. S. Prevalência de anomalias dentárias em radiografias panorâmicas. **Arch. Health Invest.** Mato Grosso do Sul. v. 8, n. 2. p. 68-73, fev. 2019. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/3247>. Acesso em: 17 abr. 2024.

OLIVEIRA, E. R. C., ROSSINHOLLI, G., TOGNETTI, V. M. A. MÍDIA COMO GRANDE INFLUENCIADORA DA CULTURA PERFECCIONISTA DENTRO DA ODONTOLOGIA ESTÉTICA. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**, São Paulo. v. 3, n. 12, p. e3122369-e3122369, 2022. Disponível em:

<https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2369>. Acesso em: 17 abr. 2024.

GOMES, A. R. M. P. R. Reabilitação Dentária dos Incisivos Laterais Conoides. Instituto Universitário de Ciências da Saúde, 2019. Disponível em:

<http://hdl.handle.net/20.500.11816/3349> Acesso em: 17 abr. 2024.

KESSLER, G.B. Microdontia tratada com resina composta baseada na filosofia da odontologia minimamente invasiva. 2023. Disponível em:

<http://repositorioguairaca.com.br/jspui/handle/23102004/448>. Acesso em: 17 abr. 2024.

AVILA, M. L. M. M., LISBOA, M. E. S. R., WENDT, F. P., CORRÊA, G., COSTA, V.

P. P. Displasia

<http://repositorioguairaca.com.br/jspui/handle/23102004/448>

ectodérmica: relato de caso de

reabilitação estético-funcional. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, Porto Alegre**, v. 64, 2022. DOI:

10.22456/2177-0018.125861. Disponível em:

<https://seer.ufrgs.br/index.php/RevistadaFaculdadeOdontologia/article/view/125861>.

Acesso em: 17 abr. 2024.

MARTINS NETO, R. S., ALVES, I. F. D. S., MACHADO, A. L., BARBOSA NETO, L. A., ALENCAR, A. A., & ESSES, D. F. S. Prevalência de anomalias dentárias em radiografias panorâmicas. **Arch. health invest**, São Paulo, v. 8, n. 2, p.68-73, 2019. DOI: 10.21270/archi.v8i2.3247. Disponível em:

<https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/3247> Acesso em: 24 abr. 2024.

DE AZEVEDO BARROS, J. F., DIAS, L. L. R., FOESTER, R. B., & DE SOUSA FILGUEIRAS, P. Análise da prevalência de anomalias dentárias: uma revisão de literatura, Espírito Santo, v. 3, n. 4, 2021. Disponível em:

https://novomilenio.br/wpcontent/uploads/2021/07/Analise_da_prevalencia_de_anomalias_dentarias-uma_revisao_de_literatura.pdf Acesso em: 24 abr. 2024.

BYAHATTI, SUJATA M. The concomitant occurrence of hypodontia and microdontia in a single case. **Journal of Clinical and Diagnostic Research** [s.l.] v. 4, n. 36, p. 32-38, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Sujata-Byahatti2/publication/228808453_The_Concomitant_Occurrence_Of_Hypodontia_And_Micro_dontia_In_A_Single_Case/links/5769305c08ae7d2478cd6893/The-ConcomitantOccurrence-Of-Hypodontia-And-Microdontia-In-A-Single-Case.pdf

Acesso em: 24 abr. 2024.

GRECO, G. D.; COSTA, V.; GRECO, A. C. L.; ROCHA, W. M. S.; LANZA, M. D.. A importância do planejamento integrado no tratamento da reabilitação oral. **ImplantNews**, Minas Gerais, p. 57-64. 2009. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-523904> Acesso em: 24 abr. 2024.

BRIGANTINI, L. C.; MARQUES, G. J.; GIMENES, M.. Antibióticos em odontologia. **Revista Uningá**, Paraná, v. 49, n. 1, set 2016. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1293> Acesso em: 24 abr. 2024.

STROYNOVA, T.. Técnicas anestésicas locais e dosagem em Medicina Dentária. Dissertação de Mestrado. **Egas Moniz School of Health & Science**. Portugal, ago. 2023. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/48043> Acesso em: 24 abr. 2024.

VIANA, A. F. D.; DINIZ, E. N. S.; GONÇALVES, J. G. de A.; TORRES, J. L. M.; MELO, M. M. de A.; OLIVEIRA FILHO, A. A. de; ANJOS, R. M. dos; PENHA, E. S. da; ALVES, M. A. S. G. Utilização dos Anestésicos Locais no Tratamento Odontológico em Pacientes com Condições Especiais. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 55–61, jan. 2024. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchHI/article/view/5639> . Acesso em: 10 jun. 2024.

ALMEIDA, Erich Silva et al. Odontologia Minimamente Invasiva, uma Análise sobre Facetas Cerâmicas: Revisão de Literatura/Minimally Invasive Dentistry, an Analysis of Ceramic Veneers: Literature Review. ID on line. **Revista de psicologia**, [S. l.], v. 13, n. 47, p. 940-952, out. 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2096> Acesso em: 10 jun. 2024.

SANTANA, B. C. M.; SILVA, S. S.; CALDAS, A. S.; YAMASHITA, R. K.. REMOÇÃO CIRÚRGICA PREVENTIVA DOS TERCEIROS MOLARES: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **JNT - Facit Business and Technology Journal**. [S. l.], v. 1, n. 31, set. e out. 2021 Disponível em: <https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/issue/view/57> Acesso em: 10 jun. 2024.

SOUZA, A. G.; FABRIS, A. L. S.. EXTRAÇÃO PREVENTIVA DE TERCEIROS MOLARES. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 9, p. 1322–1329, out 2022. <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7097> . Acesso em: 14 jun. 2024.

NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; CHI, A. C. **Patologia Oral e Maxilofacial**. São Paulo :Grupo GEN, 2016. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595151390/epubcfi/6/18/%3Bvnd.vst.idref%3Dpreface.html/4/2/12/1:74\[%C3%ADi%2Cas%5%2C](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595151390/epubcfi/6/18/%3Bvnd.vst.idref%3Dpreface.html/4/2/12/1:74[%C3%ADi%2Cas%5%2C) Acesso em: 28 fev. 2024.

HUPP, J. R.; ELLIS III, E.; TUCKER, M. R. **Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595157910/> Acesso em: 16 abr. 2024.

KLEIN PARISE, G.; FERRANTI, K. N.; PIETROSKI GRANDO, C. Sais anestésicos utilizados na odontologia: revisão de literatura. **Journal of Oral Investigations**,

Passo Fundo, V.6 n.1,p.75-84, ago.2017. Disponível em:
<https://seer.atitus.edu.br/index.php/JOI/article/view/1733> . Acesso em: 16 abr.

BREZNIAK. N.; WASSERSTEIN, A.. Orthodontically Induced Inflammatory Root Resorption. **Angle Orthod.** [S. l.], V. 72, n.2, abr. 2002. Disponível em:
<https://meridian.allenpress.com/angle-orthodontist/article/72/2/175/57704/Orthodontically-Induced-Inflammatory-Root> .
Acesso em: 16 abr.

MATOS,T. S.; OLIVEIRA, M. S. C.; .SANTOS, F. J. M. M.; JUNIOR, P. A.. PROFILAXIA ANTIBIÓTICA NA ODONTOLOGIA: QUANDO E COMO USAR? REVISÃO DE LITERATURA. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR.** Sergipe, V.46, n.1, p.26-30, mar – mai 2024. Disponível em:
https://www.mastereditora.com.br/periodico/20240303_103144.pdf. Acesso em: 16 abr